

Київський університет імені Бориса Грінченка

О. Д. Мойсак, О.В. Тимчик

ПЕДІАТРІЯ

**Навчально-методичний посібник з питань проведення практичних і
самостійних робіт студентів небіологічних спеціальностей вищих
навчальних закладів**

Прізвище та ім'я студента _____

Група _____ Курс _____

Київ 2016

Рекомендовано Вченою радою Педагогічного інституту Київського університету імені Бориса Грінченка для апробації як навчальний посібник для лабораторних і самостійних робіт студентів небіологічних спеціальностей вищих педагогічних навчальних закладів

(протокол № 10 від 29 червня 2016 р.)

Рекомендовано кафедрою фізичної реабілітації та біокінезіології Факультету здоров'я, фізичного виховання і спорту Київського університету імені Бориса Грінченка для апробації як навчально-методичний посібник для практичних і самостійних робіт студентів небіологічних спеціальностей вищих навчальних закладів

(протокол №1 від 23.08. 2016 р.)

Рецензенти:

Бурлай В.Г., професор кафедри пропедевтики педіатрії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, доктор медичних наук;

Невірковець А.А., кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячої неврології та медико-соціальної реабілітації Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

Мойсак О. Д., Тимчик О.В.

М74 Педіатрія: навч.-метод. посіб. з питань проведення практичних робіт [для студ. небіолог. спец. вищ. навч.закл.] / О. Д. Мойсак, О.В. Тимчик – К. : Київськ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2016. – 82 с.

Навчально-методичний посібник допоможе студентам досягти потрібного рівня знань особливостей організму дитини для вирішення практичних питань профілактики найбільш поширених захворювань, які спостерігаються у дитячому віці, в тому числі соматичних, інфекційних і спадкових. Для практичного засвоєння матеріалу в посібнику пропонується програма самостійної підготовки студента, завдання для з'ясування рівня засвоєння матеріалу і клінічні задачі.

Посібник рекомендований для студентів вищих навчальних закладів.

© О. Д. Мойсак, О.В. Тимчик 2016

© КУ імені Бориса Грінченка, 2016

Зміст

Розділ I. Загальні питання педіатрії. Питання фізіології дітей раннього віку.

Практичне заняття 1. Загальні питання педіатрії.....	4
Практичне заняття 2. Основи нозології. Загальна методика обстеження дитини. Спостереження за хворою дитиною.....	7
Практичне заняття 3. Етіологія та класифікація спадкових хвороб. Методи досліджень медичної генетики в педіатрії.....	13
Практичне заняття 4. Адаптація дітей до дошкільного закладу.....	19

Розділ II. Гігієнічні основи виховання здорової дитини і загартовування її

організму.....	24
Практичне заняття 5. Організація режиму дня та гігієна харчування дітей в дошкільному закладі.....	24
Практичне заняття 6. Гігієнічні основи фізичного виховання, контроль за розвитком і станом здоров'я та гігієнічні умови виховання дітей в дошкільному закладі.....	27

Розділ III. Дитячі соматичні хвороби.....30

Практичне заняття 7. Організація догляду за хворими новонародженими, немовлятами і дітьми раннього віку.....	30
Практичне заняття 8. Аномалії конституції та алергічні захворювання у дітей.....	34
Практичне заняття 9. Анатомо-фізіологічні особливості системи органів дихання. Найбільш часті синдроми уражень дихальної системи.....	35
Практичне заняття 10. Анатомо-фізіологічні особливості серцево-судинної системи дітей; синдроми уражень та причини їх розвитку.....	40
Практичне заняття 11. Захворювання системи крові у дітей.....	44
Практичне заняття 12. Анатомо-фізіологічні особливості системи органів травлення. Захворювання органів травлення у дітей.....	47
Практичне заняття 13. Анатомо-фізіологічні особливості ендокринної та сечової системи. Семіотика основних уражень.....	53
Практичне заняття 14. Профілактика порушень опорно-рухового апарату та захворювань шкіри у дітей.....	57
Практичне заняття 15. Профілактика захворювань органів слуху та зору у дітей	59
Практичне заняття 16. Функціональні порушення вищої нервової діяльності у дітей.....	62

Розділ IV. Інвазійні захворювання людини.....64

Практичне заняття 17. Інвазійні(паразитарні) захворювання людини та їх профілактика.....	64
---	----

Розділ V. Дитячі інфекції70

Практичне заняття 18. Загальні закономірності етіології, епідерміології та профілактики інфекційних захворювань.....	70
Практичне заняття 19. Інфекції дихальних шляхів. Дитячі інфекції.....	72

Розділ VI. Дитячий травматизм75

Практичне заняття 20. Долікарська медична допомога у загрозливих для життя дитини станах при травмах.....	75
Практичне заняття 21. Долікарська медична допомога дітям при нещасних випадках.....	79

Практичне заняття 1

Тема: Загальні питання педіатрії

Мета: ознайомитись з історією розвитку педіатрії в Україні. Знати періоди розвитку дитини, уміти їх коротко характеризувати; внутрішньоутробний період розвитку та вплив шкідливих чинників на розвиток дитини; характеристику доношеної новонародженої дитини та ознаки зрілості (безумовні рефлекси новонароджених). Навчитись оцінювати фізичний розвиток дитини.

Обладнання: таблиці, малюнки, навчальні посібники, історія розвитку дитини.

Питання для самостійної підготовки студента

1. Історія розвитку педіатрії в Україні. Вклад С.Х. Хотовицького та І.В.Троїцького в розвиток педіатричної науки.
2. Сторінки історії та сучасність кафедри педіатрії №4 Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця.
3. Вікові періоди розвитку дитини, їх коротка характеристика. Особливості розвитку дітей дошкільного віку і підготовка їх до вступу в школу.
4. Внутрішньоутробний період розвитку та вплив шкідливих чинників на розвиток дитини. Бластопатії, гаметопатії, ембріопатії, фетопатії.
5. Характеристика доношеної новонародженої дитини (ознаки доношення, поняття зрілості). Безумовні рефлекси новонароджених.
6. Оцінка фізичного розвитку дитини.

Інформаційний матеріал

Дитина народжується з низкою безумовних рефлексів. Оцінка безумовно-рефлекторної діяльності повинна проводитись в теплій добре освітленій кімнаті на рівній напівжорсткій поверхні. Дитина повинна перебувати в стані неспання, ситою і сухою. Подразнення (окрім спеціальних досліджень) не повинні завдавати болю. Коли не дотримуватись цих умов рефлекси можуть пригнічуватись. Безумовні рефлекси оцінюються в положенні на спині, на животі і у вертикальному положенні. Оцінюючи результати досліджень безумовних рефлексів, враховують їх наявність або відсутність, симетричність, час появи і зникнення, силу відповіді у відповідності віку дитини. Якщо рефлекс викликається у дитини в тому віці, в якому його не повинно бути, тобто за межами своїх вікових рамок, він вважається патологічним.

Безумовні рефлекси новонароджених

<i>Назва рефлексу</i>	<i>Опис</i>	<i>Часові рамки</i>
Хоботковий	При постукуванні пальцем по губам у дитини відбувається скорочення колового м'яза рота, що викликає витягування губ хобітком.	Зникає до 3-х місяців
Пошуковий	Можна перевірити торкаючись пальцем до куточків губ дитини або до його підборіддя. У відповідь вона повертає голову і розкриває рот у пошуках грудей мами.	Спостерігається до року
Смоктальний	Якщо вложити в рот дитини соску, або вказівний палець на 2 см. то вона починає виконувати активні ссальні рухи.	Зникає до року
Орбікулопальпебральний (надбрівний)	При постукуванні пальцем по верхній дузі орбіти відбувається закриття повік відповідного боку.	Зникає до 6 міс.
Долоньо-ротовий (Бабкіна)	Виникає при натисканні великим пальцем на долоню дитини. На що вона відкриває рот і згинає голову.	Зникає до 3-х міс.

Хапальний	Цей рефлекс полягає в хватанні і міцному утриманні пальців дорослого, вкладених в долоню дитини, так що вдається підняти дитину над опорою (рефлекс Робінсона).	Зникає на 2-4 міс.
Рефлекс Кернига	У лежачої на спині дитини згинають одну ногу в кульшовому і колінному суглобах, а потім намагаються випрямити ногу в колінному суглобі. При позитивному рефлексі це зробити не вдається.	Зникає після 4 міс.
Автоматичної ходьби	Виникає при підніманні дитини, тримаючи її під пахви так, щоб вона ледве торкалася ногами поверхні і злегка нахилиючи її вперед. Дитина випрямляється і «йде», ставлячи ноги одну за одною на стопи, якщо дитина народилася у визначений термін, і на пальці – якщо з'явилася на світ завчасно.	Зникає до 3 міс., а здатність самостійно ходити і стояти з'являється до кінця першого року життя.
Повзання (Бауера)	Лежачи на животі, новонароджений рефлекторно підтягує збоку спочатку одну, а потім другу руку. Якщо підставити під його стопи долоню, дитина поповзе вперед, допомагаючи ручками і ніжками.	Зникає до 2-3 міс.
Рефлекс Переса	Лежачий на животі дитині проводять пальцем від куприка до шиї. У відповідь дитина піднімає голову, згинає спину, піднімає таз і згинає руки та ноги.	У здорової дитини ця реакція зберігається до 3 міс.

З'ясування рівня засвоєння матеріалу

Завдання 1. Допишіть тезу Хотовицького, який зазначав: «Дитина – це не доросла людина в мініатюрі тому, що організм дитини суттєво відрізняється від організму дорослої людини _____»

Завдання 2. Допишіть прізвище вченого-педіатра та дати пов'язані з його діяльністю відповідно тексту:

_____ зробив значний внесок у розвиток світової педіатричної науки. Він багато зробив для організації першої кафедри педіатрії в Україні, в ____ році відкрив Товариство дитячих лікарів і був обраний його головою, а також головою першого в Києві Народного дитячого садка.

Завдання 3. Допишіть тривалість кожного із періодів внутрішньоутробного та позаутробного етапів розвитку і росту дитини:

I Внутрішньоутробний етап ____ днів; ____ тижнів:

1. фаза ембріонального розвитку _____

2. фаза плацентарного розвитку _____

II Позаутробний етап:

1. Період новонародженості _____

2. період немовляти _____

3. раннє дитинство _____

4. дошкільний вік _____

5. молодший шкільний вік _____

6. середній шкільний вік _____

7. період статевого дозрівання _____

Завдання 4. Допишіть тривалість періодів життя ембріона, плоду, новонародженого:

1. Ембріональний _____

2. Фетальний _____

ранній _____

пізній _____

3. Перинатальний _____

4. Неонатальний _____

ранній _____

пізній _____

Завдання 5. Допишіть терміни:

1. Індивідуальний розвиток всіх живих організмів, який починається утворенням зиготи і завершується смертю називається _____
2. Кількісні зміни, пов'язані із збільшенням клітин, маси як окремих органів і тканин, так і всього організму називається _____
3. Якісні зміни, морфологічне диференціювання тканин і органів та їх функціональне вдосконалення називається _____
4. Клітини тіла називаються _____
5. Спадкові захворювання, що виникають через ураження статевих клітин батьків, які проявляються хромосомними і генними мутаціями називаються _____
6. Патологія, що виникає внаслідок впливу несприятливих факторів навколишнього середовища на зародок називається _____
7. Захворювання плода, які виникають внаслідок шкідливих впливів на нього після 10-го тижня вагітності до початку пологів називається _____
8. Всі хромосоми, за виключенням статевих називаються _____

Завдання 6. Допишіть тривалість і антропометричні показники основних ознак доношення новонародженої дитини. Ознаками доношення дитини є:

1. вагітність, що триває _____
2. маса тіла _____, в середньому _____
3. довжина тіла _____, в середньому _____
4. окружність голови _____
5. окружність грудної клітки _____

Завдання 7. Напишіть назву безумовних рефлексів, які характеризують зрілість новонародженої дитини та позначте знаком «+». Зріла доношена дитина:

1. голосно кричить _____
2. активно ссе _____
3. добре утримує тепло _____
4. робить активні рухи _____
5. має виражений м'язовий тонус _____
6. має безумовні рефлекси:
 - а) при натисканні на долоні дитина відкриває рота _____
 - б) якщо вкласти палець у долоню дитини, вона міцно схоплює і тримає його _____
 - в) дитина, покладена на живіт робить спроби повзати _____
 - г) новонароджений переступає з ноги на ногу, якщо його тримати у вертикальному положенні _____
 - д) при постукуванні пальцем по губам дитини відбувається скорочення колового м'яза рота, що викликає витягування губ хоботком _____

Завдання 8. Розв'яжіть клінічні задачі.

Задача 1. Оцініть фізичний розвиток дитини, порівнявши показники обстежуваного хлопчика 6-ти років з середніми показниками (фізіологічною нормою хлопчиків 6 років).

Хлопчик має зріст 110 см, масу тіла 21 кг, окружність голови 51 см, окружність грудної клітки 60 см. Визначте (за формулами) середні показники маси тіла, зросту, окружності голови та грудної клітки дитини 6-ти років.

Задача 2. Оцініть фізичний розвиток дитини, порівнявши показники обстежуваної дівчинки 3-х років з середніми показниками.

Дівчинка має 77 см, масу тіла 12 кг, окружність голови 37 см, окружність грудної клітки 38 см. Визначте (за формулами) середні значення маси тіла, зросту, окружностей голови та грудної клітки дитини 3-х років.

Задача 3. Оцініть фізичний розвиток дівчинки 5-ти років, порівнявши показники дівчинки з середніми показниками.

Дівчинка має зріст 90 см, масу тіла 24 кг, окружність голови 48 см, окружність грудної клітки 55 см. Визначте (за формулами) середні значення маси тіла, зросту, окружностей голови та грудної клітки дитини 5-ти років.

Задача 4. Оцініть фізичний розвиток хлопчика 2-х років, порівнявши показники обстежуваного з середніми показниками.

Хлопчик має зріст 89 см, масу тіла 13 кг, окружність голови 47 см, окружність грудної клітки 51 см. Визначте (за формулами) середні значення маси тіла, зросту, окружностей голови та грудної клітки дитини 2-х років.

Питання до семінару 1

1. Визначення поняття «педіатрія»
2. Вклад у розвиток педіатрії Епіфанія Славинецького, Нестора Амбодика-Максимовича. С.Х. Хотовицький, І.В. Троїцький – їх внесок в розвиток педіатричної науки.
3. Назвіть професорів Київського медичного інституту ім. О.О. Богомольця, які зробили великий внесок у розвиток педіатрії.
4. Назвіть вікові періоди на які поділяють розвиток дитини, розкажіть про доцільність такого поділу та класифікацію вікових періодів, яка лежить в основі цього поділу.
5. Особливості розвитку дітей дошкільного віку пов'язані з підготовкою дітей до вступу в школу.
6. Внутрішньоутробний період розвитку та вплив шкідливих чинників на організм майбутньої дитини.
7. Визначення бластопатії, гаметопатії та приклади генних і хромосомних хвороб.
8. Ембріопатії. Приклади даної патології у дітей.
9. Фетопатії (ранні, пізні). Приклади та причини появи у дітей.
10. Характеристика доношеної новонародженої дитини (ознаки доношення, поняття зрілості).
11. Характеристика закономірностей фізичного розвитку дітей.
12. Оцінка фізичного розвитку дітей.
13. Характеристика нервово-психічного розвитку дітей.

Список літератури

Мойсак О.Д. Основи медичних знань і охорони здоров'я. – К.:Арістей, 2011 ст.15 – 43.

Практичне заняття 2

Тема: Основи нозології. Загальна методика обстеження дитини. Спостереження за хворою дитиною.

Мета: засвоїти основні поняття загальної нозології, принципи класифікації хвороб, основні історично сформовані напрями у вченні про хворобу. Ознайомитись з основними положеннями етіології і патогенезу, навчитись правильно інтерпретувати причини, умови виникнення і механізми розвитку патологічних процесів. Знати загальну методику обстеження дитини: описування анамнезу, об'єктивне обстеження. Вміти оцінити деякі, найважливіші симптоми.

Обладнання: таблиці, схеми.

Питання для самостійної підготовки студента

1. Предмет, мета, завдання загальної нозології. Основні поняття загальної нозології : здоров'я, хвороба, патологічний процес, патологічний стан, патологічна реакція.
2. Принципи класифікації хвороб та основні історично сформовані напрями у вивченні про хворобу.
3. Визначення етіології, класифікація патогенних факторів, характеристика причин та умов виникнення хвороби.
4. Визначення понять патогенезу: патогенних факторів, провідних ланок і головної ланки патогенезу, порочного кола.
5. Складання анамнезу хвороби та життя, об'єктивне обстеження дитини.
6. Спостереження за хворою дитиною.

Інформаційний матеріал

Загальна методика обстеження дитини має свої особливості і полягає в складанні анамнезу і об'єктивному обстеженні.

Анамнез (історію) хвороби (anamnesis morbi) доцільно зібрати у когось із батьків, хто звернувся з дитиною з приводу її захворювання, а потім доповнити розмовою з дитиною. Слід розпитати коли і як розпочалось захворювання, як воно розвивалось і проявлялось, якщо проводилось лікування – то яке і якою було його ефективність. Після з'ясування питань пов'язаних з хворобою слід почати збирання анамнезу життя (anamnesis vitae) і уточнити кількість попередніх вагітностей та пологів у матері, чи були і скільки викидні, яким був перебіг вагітності коли народилася дитина, що захворіла. Також слід з'ясувати чи хворіла мати під час вагітності і чим, чи закінчилась вагітність своєчасно (38-40 тижнів), якими були пологи.

Слід звернути особливу увагу на перебіг періоду новонародженості: кількість балів за шкалою Апгар, наявність асфіксії, перенесені захворювання періоду новонародженості, стан пупкової ранки, дізнаються про вигодовування дитини. Далі розпитують про фізичний і психічний розвиток дитини, з'ясовують матеріально-побутові умови сім'ї, де росте дитина. Важливо зібрати епідеміологічний, імунологічний, алергологічний анамнез. Дізнатись які профілактичні щеплення зроблено дитині. Генетичний анамнез включає відомості про спадкові хвороби у дитини і родичів, стан здоров'я батьків.

Зібравши анамнез життя приступають до об'єктивного обстеження, яке включає оцінку загального стану (масу тіла, зріст, слизові оболонки, грудну клітину, живіт, кінцівки) і дослідження органів дихання, серцево-судинної системи, органів травлення, сечовиділення, нервової і ендокринної систем, органів чуттів для здійснення яких використовують фізикальні методи – огляд, пальпація, перкусія, аускультация. Перевага фізикальних методів полягає в тому, що вони не обтяжливі для хворого, а інструментальні, біохімічні та інші обстеження є допоміжними, частіше лише підтверджують діагноз. Також проводять функціональні і додаткові обстеження. Для проведення об'єктивного обстеження необхідні майстерність і уміння, щоб зацікавити дитину, викликати її довіру. Це вдається тим, хто любить і розуміє дітей, серйозно ставиться до будь-яких проявів їх поведінки – страхів, протестів, плачу.

Соматоскопія означає огляд тіла дитини. *Антропометрія* – вимірювання тіла (зважування, вимірювання зросту, окружностей, розмірів тім'ячок).

При обстеженні, насамперед, звертають увагу на положення тіла. Уві сні діти набувають різноманітного положення. 1) При явищах недостатності серця та приступі бронхіальної астми діти віддають перевагу напівсидячому та сидячому положенню. 2) При ексудативному плевриті дитина лежить на хворому боці, тому що на іншому боці часто посилюється задишка. 3) Під час сильного болю в животі, пов'язаного з подразненням очеревини, дитина лежить на спині з піднятими до живота колінами. 4) Положення на боці з підтягнутими до впалого живота колінами і закинутою назад головою, характерне для менінгіту. 5) При захворюванні правцем може спостерігатись опістотонус – дитина вигинається дугою так, що торкається постілі тільки потилицею і п'ятками.

Слід звернути увагу на вираз та риси обличчя. При багатьох тяжких захворюваннях з'являється страждальницький вираз обличчя. При токсикозі спостерігається маскоподібне байдуже обличчя, нерухомий погляд спрямований у далечінь. При правці з'являється сардонічна посмішка. Добродушний вираз обличчя, косий монголоїдний розріз очей, великий язик, що не вміщується в порожнині рота, характерні для хвороби Дауна. Грубі риси, тупий вираз обличчя, великий язик – симптоми гіпотиреозу – зниження функції щитовидної залози.

Закінчивши загальний огляд та повністю роздягнувши дитину починають системне обстеження тіла з огляду шкіри. Відзначають колір шкіри, звичайно він блідо-рожевий, але при різних захворюваннях він змінюється. При анемії – шкіра бліда. При вроджених пороках серця – шкіра стає ціанотичною, рідше ціаноз виникає в результаті переохолодження. Слід звернути увагу на висипання на шкірі. Оцінюють характер і локалізацію шкірних висипань: плями, підвищення різної будови (папули, вузлики, горбики), пухирі, гнійники (пустули), кірочки, виразки. Висипання часто бувають однією з ознак інфекційного захворювання (кір, краснуха, скарлатина, вітряна віспа) – дитину слід негайно ізолювати. Крім інфекційних захворювань, причиною висипань можуть бути алергічні захворювання. Слід звернути увагу на наявність травм (порізів, подряпин, крововиливів) на шкірі. Оглянувши шкіру, слід дослідити її на дотик (вологість, сухість, температура, зміна кольору). Далі оглядають видимі слизові оболонки порожнини рота, кон'юнктиви очей, зовнішніх статевих органів, на наявність нальоту, виділень, висипань і крововиливів. Наприклад, ранній симптом кору – симптом Філатова – Бельського-Копліка.

Оцінивши вгодованість можна дістати уявлення про розвиток підшкірної основи, а стисканні пальцями шкіри і підшкірної основи визначити тургор м'яких тканин, який знижується при ексикозі, гіпотрофії, паратрофії.

Важливим діагностичним моментом є дослідження за допомогою огляду і пальпації периферичних лімфатичних вузлів. Для зручної пальпації підщелепних і підборідних лімфатичних вузлів голову дитини слід нахилити вперед. При пальпації пахвових вузлів пальці слід ввести в глиб пахової ямки, де на грудній стінці промацуються лімфатичні вузли. Для виявлення міжреберних вузлів, руки дитини піднімають догори і на грудній стінці по передній паховій лінії відшукують залози. Під час пальпації лімфатичних вузлів визначають: 1) величину; 2) кількість; 3) консистенцію; 4) рухомість; 5) відношення до сусідніх вузлів і оточуючих тканин шкіри і підшкірної основи; 6) болісність. Збільшення лімфатичних вузлів спостерігається у дітей при різних інфекційних захворюваннях (скарлатина, краснуха, дифтерія, грип, ангіна, туберкульоз та ін.), захворюваннях крові (гострий і хронічний лейкоз, лімфогранулематоз, лімфосаркома).

Після обстеження лімфатичних вузлів досліджують м'язову та кісткову системи. За допомогою огляду, пальпації, антропометрії. Після дослідження черепа звертають увагу на наявність деформації грудної клітини, хребта, суглобів. Зустрічаються різні деформації грудної клітини, найчастіше дзвоноподібна – при рахіті. Рідше зустрічаються такі деформації грудної клітки: «курячі» груди (ніби стиснені з боків); «грудна клітка плавця» (характеризується заглибленням у ділянці мечовидного відростка грудини); серцевий горб (випинання грудної клітки в ділянці грудини) спостерігається при вроджених пороках. Можуть виникати викривлення хребта, кінцівок. Наприклад, при рахіті деформуються переважно нижні кінцівки (0-подібні або Х-подібні). Далі оцінюють пропорції окремих частин тіла, тому що при деяких захворюваннях пропорції скелета можуть змінюватися. Наприклад, при гіпотиреозі кінцівки відносно коротші, при арахнодактилії спостерігаються видовжені пальці рук та ніг.

З'ясування рівня засвоєння матеріалу

Завдання 1. Виберіть і допишіть терміни.

1. Стан повного фізичного, психічного й соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби чи фізичних вад називається _____

2. Діалектична єдність і боротьба руйнівного і захисного за визначенням І. Б. Павлова називається _____

3. Певна послідовність змін і реакцій, що закономірно виникають і розвиваються в організмі внаслідок дії патогенного фактора. Це поєднання процесів руйнування (ушкодження) і захисних компенсаторних реакцій, що виникають на різних рівнях організації організму під дією патогенного фактора _____

4. Сукупність патологічних змін в організмі, що виникають унаслідок розвитку патологічного процесу; у вузькому значенні – це стійке відхилення від норми, що має біологічно негативні відхилення від норми для організму (наприклад: стан після ампутації кінцівок, рубець, втрата зубів та ін.) називається _____

5. Неадекватна, біологічно недоцільна відповідь організму чи його систем на дію звичайних або надмірних подразників (елемент руйнівного власне патологічного боку, патологічного процесу), наприклад, алергія, називається _____

6. Процес, що веде до ліквідації порушень, спричинених хворобою, і відновлення нормальних відносин із середовищем, для людини – до відновлення працездатності називається _____

7. Тимчасове поліпшення стану хворого, що виявляє себе в уповільненні або припиненні прогресування хвороби, частковому зворотньому розвитку або зникненні клінічних проявів патологічного процесу називається _____

8. Новий прояв хвороби після уявного або неповного її припинення називається _____

9. Вторинний, стосовно наявної хвороби, патологічний процес, що виникає у зв'язку з особливостями патогенезу первинного (основного) захворювання або як непередбачений наслідок діагностичних і лікувальних заходів що проводилися, називається _____

10. Вчення про причини і умови виникнення хвороб називається _____

11. Сукупність різних факторів, серед яких жоден не є абсолютно необхідним для розвитку хвороби, називаються _____

12. Сукупність причин і умов, що мають стосунок до виникнення хвороби, називаються _____

13. Сукупність чинників, наявність яких у популяції людей статистично вірогідно збільшує захворюваність на певну хворобу одержала назву _____

14. Фактори пов'язані з діяльністю суспільства, рівнем розвитку економіки, називається _____

15. Хвороби, які пов'язані з високим рівнем розвитку промисловості, з досягненням суспільством певного рівня цивілізації, наприклад, атеросклероз, інфаркт міокарда, гіпертонічна хвороба, алергія, неврози, називаються _____

16. Вчення про механізми розвитку, перебігу і завершення хвороби називається _____

17. Пристосування організму і його структур до мінливих умов зовнішнього середовища, що забезпечує збереження гомеостазу і попереджає uszkodження в умовах дії чинників навколишнього середовища називається _____

18. Стан, що розвивається як результат реалізації компенсаторних реакцій і процесів, спрямованих на відновлення порушеного гомеостазу внаслідок дії патогенних факторів називається _____

19. Процес, необхідний для розгортання всіх інших, який розвивається під дією етіологічного фактора й визначає специфіку хвороби, а його своєчасна ліквідація веде до усунення патологічного процесу, (на цьому і ґрунтується основний принцип патогенного лікування хвороб) називається _____

20. Тип причинно-наслідкових зв'язків, коли певні явища патогенезу через певну послідовність подій призводить до посилення самих себе і є небезпечним, тому що само підтримує патогенез хвороби і погіршує її перебіг, називається (circulus vitiosus) _____

21. Процеси, які розвиваються за однаковими законами, незалежно від причини, локалізації, виду тварин та індивідуальних особливостей організму (приклади їх: гарячка, голодування, гіпоксія, місцеві розлади кровообігу, запалення, пухлинний ріст) називаються _____

Виберіть терміни: здоров'я, хвороба, патологічний процес, патологічний стан, патологічна реакція, видужання, ремісія, рецидив, ускладнення, етіологія, патогенез, умови виникнення хвороби, етіологічні фактори, фактори ризику, соціальні фактори, хвороби цивілізації, адаптація, компенсація, зачароване коло, головна ланка патогенезу.

Завдання 2. Виберіть принципи класифікації хвороб відповідно до якого їх поділяють (поставте поруч літеру):

Класифікація

1. Спадкові і набуті, інфекційні і неінфекційні ____.
2. Серцево-судинні, крові, хвороби органів дихання та ін. ____
3. Жіночі хвороби, дитячі, хвороби старечого віку ____.
4. Тропічні хвороби, хвороби Крайньої Півночі та ін. ____.
5. Молекулярні хвороби, хромосомні хвороби ____.
6. Професійні хвороби, хвороби цивілізації ____.
7. Алергічні, запальні, обмінні, пухлинні хвороби та ін. ____.
8. Органічні і функціональні хвороби ____.
9. Гострі, підгострі, хронічні ____.
10. Терапевтичні, хірургічні ____.

Принципи класифікації

- а) залежно від методів, які переважно використовують для лікування хвороб;
- б) залежно від співвідношення; структурних і функціональних порушень;
- в) соціальний;
- г) екологічний;
- д) анатоμο-топографічний;
- е) етіологічний;
- ж) за віком і статтю;
- з) залежно від рівня уражень;
- і) патогенетичний принцип;
- к) за клінічним перебігом.

Завдання 3. Виберіть визначення здоров'я та хвороби і запишіть їх номери у таблицю.

1. Це обмежене в своїй свободі життя (К. Маркс).
2. Це стан гармонії (філософське визначення).
3. Це життя в ненормальних умовах, можливе завдяки існуванню пристосувальних механізмів (Р. Вірхов, з доповненням Ю. Конгейма).
4. Це стан нічим не обмеженої реалізації генетично запрограмованих процесів саморегуляції, самовідновлення й самовідтворення, що становлять сутність життя. Це життя в повному обсязі (загально біологічне визначення).
5. Це реакція організму на шкідливі впливи зовнішнього середовища (С. П. Боткін).
6. Це здатність зберігати сталість внутрішнього середовища організму в мінливих умовах навколишнього світу (загально фізіологічне визначення).
7. Це порушення в організмі точної координованості його фізіологічних функцій (К. Бернар, О.О. Богомолець).

8. Це стан повного фізичного, психологічного, соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб чи фізичних вад (визначення ВООЗ, 1946).
9. Це діалектична єдність і боротьба руйнівного і захисного (І. П. Павлов).
10. Це стан норми (визначення використовують у практичній діяльності лікарі).
11. Це порушення нормальної життєдіяльності організму внаслідок впливу на нього шкідливих агентів, що спричинює зниження його пристосувальних можливостей, працездатності й збільшує ймовірність смерті(М. Р. Зайко).

Визначення хвороби	
Визначення здоров'я	

Завдання 4. Уважно прочитайте перелік скарг при збиранні anamnesis morbi (am) та особливостей anamnesis vitae (av) і сумістіть літерні і цифрові позначення.

1. ____ Кількість вагітностей у матері, їх перебіг;
 2. ____ Стан здоров'я інших дітей в сім'ї;
 3. ____ Стан здоров'я матері;
 4. ____ Особливості перебігу даної вагітності (токсикоз, анемія, загроза переривання, хвороби матері під час вагітності тощо);
 5. ____ Перебіг пологів і після пологового періоду (тривалість, час відходження навколоплідних вод, стан дитини після народження, час прикладання до грудей, виписування з пологового будинку);
 6. ____ Подальший розвиток дитини та вигодовування її;
 7. ____ Основні етапи фізичного і психічного розвитку дитини;
 8. ____ Епідеміологічний анамнез, перенесені інфекційні захворювання, проведення профілактичних щеплень;
 9. ____ Умови і спосіб життя дитини;
 10. ____ Особливості генетичного анамнезу дитини;
 11. ____ Збирання скарг і анамнезу хвороби у дітей та їх батьків;
 12. ____ Дізнатись, що турбує дитину, чому звернулися до лікаря;
 13. ____ Визначення температури, наявність кашлю, нежитю, болю в горлі тощо;
 14. ____ Оцінити загальний стан дитини: відповідність фізичного та психічного розвитку віку дитини;
 15. ____ Визначення стану шкіри, слизових оболонок, лімфатичних вузлів;
 16. ____ Застосування фізикальних методів (огляд, пальпація, аускультація) обстеження дитини;
- Завдання 5. Уважно прочитайте і округліть номер правильного пояснення різниці понять «патологічний процес», і «хвороба».

1. Патологічний процес може розвинути на різних рівнях організації організму: молекулярному, клітинному, тканинному, органному, системному;
2. Хвороба – це стан організму;
3. Якщо патологічний процес досягає рівня організму в цілому, він перетворюється на хворобу;
4. Патологічний процес – це не обов'язково хвороба;
5. Хвороба не може бути без патологічного процесу;

Завдання 6. При обстеженні дитини звертають увагу на положення тіла, визначте яке характерне для яких захворювань:

1. Напівсидяче і сидяче положення навіть уві сні характерне для _____.
2. На спині з підтягнутими до живота ногами положення тіла характерне для _____.
3. На боці з підтягнутими до впалого живота колінами і закинутою назад головою характерне для _____.
4. Дитина лежить на хворому боці тому, що на іншому боці часто посилюється задишка це положення тіла характерне для _____.
5. Опістотонус (тіло вигинається дугою так, що торкається постелі лише потилицею і п'ятками) є симптомом захворювання _____.

Питання до семінару 2

1. Як виміряти температуру тіла у дітей?
2. Як провести дезінфекцію термометрів?
3. Які бувають типи температурних кривих?
4. Що значить «субфебрильна температура»?
5. Які ви знаєте стадії гарячки?
6. Як визначити пульс на променевій артерії?
7. Як визначити частоту пульсу в дітей?